农村留守儿童国家免疫规划疫苗的接种现状探讨

王黎明

(临沂市疾病预防控制中心　山东临沂　276002)

摘要：目的：总结农村留守儿童国家免疫规划疫苗的接种现状，并指导农村留守儿童的疫苗接种。方法：对我市某乡镇 200 名农村留守儿童与 200 名非留守儿童国家免疫规划疫苗接种情况实施调查与分析，评价两组儿童疫苗接种情况。结果：农村留守儿童在基础免疫接种率方面与非留守儿童差异较小（P＞0.05）；留守儿童加强疫苗接种率小于非留守儿童，数据分析存在统计学意义（P＜0.05）。结论：农村留守儿童国家免疫规划疫苗的接种情况较非留守儿童存在明显不足，需要注重农村留守儿童免疫规划与管理，提高疫苗接种率，保证免疫质量。

关键词：农村；留守儿童；国家免疫规划；疫苗接种；研究现状

传染病预防与控制是全社会共同关注的健康问题,通过采取预防接种能够帮助不同接种者在体内产生抗体，降低相关疾病发病风险[1]。疫苗接种是控制各类传染性疾病的重要途径，也是不同地区高度重视的疾病预防控制措施。儿童是预防接种的主要人群，国家在儿童疫苗预防接种方面投入较多,但是在部分偏远地区仍然儿童存在疫苗接种率低、疫苗接种不积极等问题[2]。为明确农村留守儿童国家免疫规划疫苗的接种现状，并依据存在问题采取干预措施，旨在提高农村留守儿童疫苗接种覆盖率，提高传染性疾病预防控制效果，现就相关调查与研究内容分析如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间：2019 年 3–8 月，对我市某乡镇 200 名农村留守儿童与 200 名非留守儿童国家免疫规划疫苗接种情况实施调查与分析。留守儿童：男 117 名、女 83 名，年龄：3–12 岁、平均年龄（6.39 ± 1.19）岁。非留守儿童：男 115 名、女 85 名，年龄：3–12 岁、平均年龄（6.43 ± 1.21）岁。留守儿童、非留守儿童一般资料差异性较小，满足可比性（P＞0.05）。

1.2 方法

使用自行设计的农村儿童疫苗接种调查表完成调查,采用现场调查方法，调查表包括：（1）儿童一般资料，包括姓名、性别、年龄、家庭住址、接种疫苗机构等；（2）疫苗和剂次：主要是卡介苗基础免疫、乙型肝炎疫苗基础免疫、脊髓灰质炎四联疫苗基础免疫与加强免疫、白喉与破伤风二联疫苗加强免疫、脊灰疫苗基础免疫与加强免疫、含麻疹成分疫苗基础免疫和加强免疫、乙型脑炎疫苗基础免疫与加强免疫、甲型肝炎疫苗基础免疫等；（3）检查免疫接种证明，没有免疫接种证明、免疫接种卡的划分为无接种[3]。

1.3 观察指标

观察指标为基础免疫接种率以及加强接种率。

1.4 评价标准

基础免疫接种率、加强接种率均参照《疫苗流通和预防接种管理条例》中的相关内容，儿童在规定时间内完成合格疫苗的预防接种[4]。

1.5 统计学方法

数据均应用软件 SPSS20.0 完成分析，计数资料：（n，%），差异性 χ^2 检验，P＜0.05：差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 基础免疫接种率分析

留守儿童与非留守儿童在基础疫苗接种率方面差异较小（P＞0.05），存在统计学意义，见表 1。

表 1　不同基础免疫接种率分析（n，%）

组别	留守儿童	非留守儿童	χ^2	P
卡介苗	196（98.00）	200（100.00）	2.303	0.129
乙型肝炎疫苗	198（99.00）	200（100.00）	2.010	0.156
脊髓灰质炎四联疫苗	196（98.00）	200（100.00）	2.272	0.131
脊灰疫苗	198（99.00）	200（100.00）	0.502	0.478
含麻疹成分疫苗	196（98.00）	200（100.00）	2.272	0.131
乙型脑炎疫苗	196（98.00）	200（100.00）	2.272	0.131
甲型肝炎疫苗	198（99.00）	200（100.00）	2.010	0.156

2.2 加强疫苗接种率分析

留守儿童在加强疫苗接种率方面小于非留守儿童,数据分析存在统计学意义（P＜0.05），见表 2。

表 2　不同加强免疫接种率分析（n，%）

组别	留守儿童	非留守儿童	χ^2	P
脊髓灰质炎四联疫苗	186（93.00）	196（98.00）	5.817	0.015
白喉与破伤风二联疫苗	180（90.00）	198（99.00）	15.584	0.000
脊灰疫苗	184（92.00）	196（98.00）	7.578	0.005
含麻疹成分疫苗	180（90.00）	198（99.00）	15.584	0.000
乙型脑炎疫苗	182（91.00）	196（98.00）	9.427	0.002

3 讨论

儿童是疫苗预防接种的主要群体，随着全面保健意识的提升，越来越多的家庭重视儿童疫苗接种工作。广大农村地区存在较多留守儿童，其父母长期在大城市打拼，儿童日常主要由其爷爷奶奶照顾，这些都会影响到疫苗的按时接种。

结合本次文献研究结果,留守儿童与非留守儿童在基础疫苗接种率方面差异较小，且总体接种率较高，这主要是因为较多基础疫苗接种多在新生儿出生后 24h 内或者短时间内完成疫苗接种，此阶段，新生儿父母多陪伴在身边，能够根据免疫计划完成预防接种。加强疫苗接种方面，留守儿童接种率低于非留守儿童，分析是因为加强疫苗具有一定的间隔时间，而留守儿童监护人多为其爷爷奶奶，监护人知识水平低、行动不便，对疫苗接种认识不全面等。

结合研究结果，需要加强留守儿童疫苗接种，比如重视留守儿童疫苗接种排查，及时建立儿童疫苗接种网络信息平台；必要时可开通绿色通道，专门为留守儿童进行疫苗接种与健康咨询服务[5]。

综上所述,农村留守儿童国家免疫规划疫苗的接种情况较非留守儿童存在明显不足，需要注重农村留守儿童免疫规划与管理，提高疫苗接种率，保证免疫质量。

参考文献

[1]胡伟军,刘晓宇,张峰,等.陕西省 2017 年免疫规划工作现状和疫苗接种率调查分析[J].中国疫苗和免疫,2018,24(06):688–692.

[2]别克吐尔逊·吐热江.2017 年特克斯县目标儿童常规免疫疫苗接种率调查[J].疾病预防控制通报,2018,33(05):88–91.

[3]平建明,林鸿波,沈鹏,等.宁波市鄞州区新入托儿童疫苗免疫接种现况调查[J].中国公共卫生管理,2018,34(04):448–452.

[4]方永红.赤壁市 2017 年以乡为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率调查分析[J].中国农村卫生,2018(06):40.

[5]刘晓丽,肖丹琼.流动儿童免疫规划疫苗接种及时率影响因素分析[J].中国病案,2018,19(03):97–100.